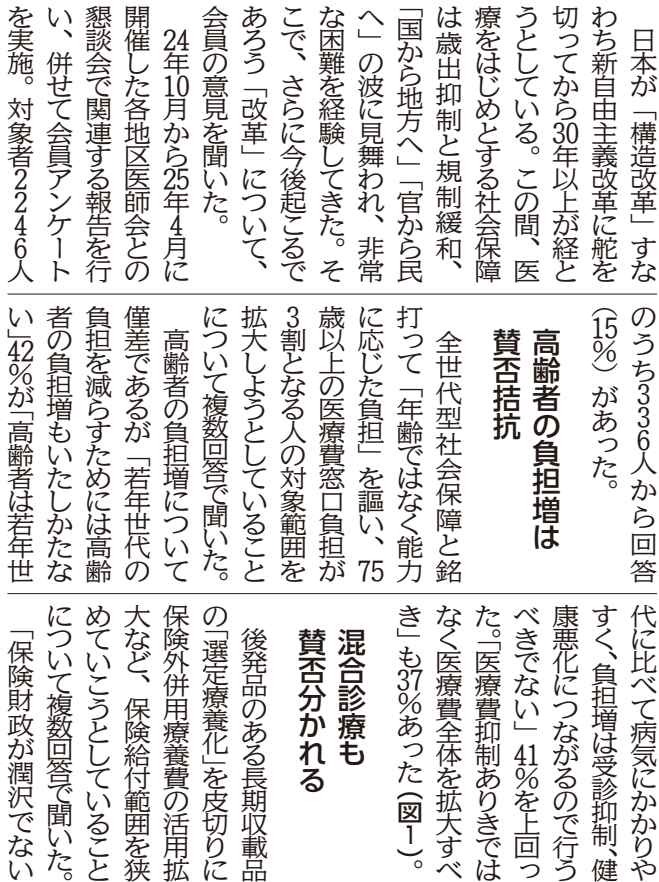




2024年度地区懇アンケート

2024年度
診療報酬改定
で、
脂質異常

2024年度
診療報酬改定
で、脂質異常
症・高血圧症・
糖尿病がなぜか
特定疾患療養管

医療DX進捗に伴う頻回の届出直しの必要な施設基準が新設された。診療に無関係なベースアップ評価料が新設され、マイナ保険証利用率で毎月請求金額が変わる医療DX推進体制整

半数近くが「開業の自由

備加算もある。そして毎年の薬価改定。診療に無益な業務ばかり増えてきた。

2023年11月に財務省が「機動的調査」を公表。
2020年度から2022

Figure 1

年度までの医療法人事業報告書等の調査で、「医療法

人診療所は2022年度の
経常利益率が8・8%で2
020年度の3・0%と比
べ大きく儲かっている」と
の資料を提出。診療報酬

図	ある	20
問題文	えたいこと	について訴

マイナス改定の根拠とした。
何かおかしい。2020
年度はコロナ流行初期、診

療が抑制されていた。他方
2022年度はオミクロン
株等の流行による感染者数

1
 2
 3
 4
 5
 6
 7
 8
 9
 10
 11
 12
 13
 14
 15
 16
 17
 18
 19
 20
 21
 22
 23
 24
 25
 26
 27
 28
 29
 30
 31
 32
 33
 34
 35
 36
 37
 38
 39
 40
 41
 42
 43
 44
 45
 46
 47
 48
 49
 50
 51
 52
 53
 54
 55
 56
 57
 58
 59
 60
 61
 62
 63
 64
 65
 66
 67
 68
 69
 70
 71
 72
 73
 74
 75
 76
 77
 78
 79
 80
 81
 82
 83
 84
 85
 86
 87
 88
 89
 90
 91
 92
 93
 94
 95
 96
 97
 98
 99
 100
 101
 102
 103
 104
 105
 106
 107
 108
 109
 110
 111
 112
 113
 114
 115
 116
 117
 118
 119
 120
 121
 122
 123
 124
 125
 126
 127
 128
 129
 130
 131
 132
 133
 134
 135
 136
 137
 138
 139
 140
 141
 142
 143
 144
 145
 146
 147
 148
 149
 150
 151
 152
 153
 154
 155
 156
 157
 158
 159
 160
 161
 162
 163
 164
 165
 166
 167
 168
 169
 170
 171
 172
 173
 174
 175
 176
 177
 178
 179
 180
 181
 182
 183
 184
 185
 186
 187
 188
 189
 190
 191
 192
 193
 194
 195
 196
 197
 198
 199
 200
 201
 202
 203
 204
 205
 206
 207
 208
 209
 210
 211
 212
 213
 214
 215
 216
 217
 218
 219
 220
 221
 222
 223
 224
 225
 226
 227
 228
 229
 230
 231
 232
 233
 234
 235
 236
 237
 238
 239
 240
 241
 242
 243
 244
 245
 246
 247
 248
 249
 250
 251
 252
 253
 254
 255
 256
 257
 258
 259
 260
 261
 262
 263
 264
 265
 266
 267
 268
 269
 270
 271
 272
 273
 274
 275
 276
 277
 278
 279
 280
 281
 282
 283
 284
 285
 286
 287
 288
 289
 290
 291
 292
 293
 294
 295
 296
 297
 298
 299
 300
 301
 302
 303
 304
 305
 306
 307
 308
 309
 310
 311
 312
 313
 314
 315
 316
 317
 318
 319
 320
 321
 322
 323
 324
 325
 326
 327
 328
 329
 330
 331
 332
 333
 334
 335
 336
 337
 338
 339
 340
 341
 342
 343
 344
 345
 346
 347
 348
 349
 350
 351
 352
 353
 354
 355
 356
 357
 358
 359
 360
 361
 362
 363
 364
 365
 366
 367
 368
 369
 370
 371
 372
 373
 374
 375
 376
 377
 378
 379
 380
 381
 382
 383
 384
 385
 386
 387
 388
 389
 390
 391
 392
 393
 394
 395
 396
 397
 398
 399
 400
 401
 402
 403
 404
 405
 406
 407
 408
 409
 410
 411
 412
 413
 414
 415
 416
 417
 418
 419
 420
 421
 422
 423
 424
 425
 426
 427
 428
 429
 430
 431
 432
 433
 434
 435
 436
 437
 438
 439
 440
 441
 442
 443
 444
 445
 446
 447
 448
 449
 450
 451
 452
 453
 454
 455
 456
 457
 458
 459
 460
 461
 462
 463
 464
 465
 466
 467
 468
 469
 470
 471
 472
 473
 474
 475
 476
 477
 478
 479
 480
 481
 482
 483
 484
 485
 486
 487
 488
 489
 490
 491
 492
 493
 494
 495
 496
 497
 498
 499
 500
 501
 502
 503
 504
 505
 506
 507
 508
 509
 510
 511
 512
 513
 514
 515
 516
 517
 518
 519
 520
 521
 522
 523
 524
 525

の爆発的増加、発熱外来の設置、抗コロナ薬の臨床供

与、コロナワクチン公費接種等で医療機関は多忙を極め、支援金等の支給もあつた。この時期の調査で開業医は「儲かっている」の

今回のアンケートで高齢

で、診療報酬はマイナス改定しても賃上げは可能とされた。なぜ2020年度と

2022年度の比較だったのか？ 保険医協会はこの「機動的調査」に疑問を拘

1
 2
 3
 4
 5
 6
 7
 8
 9
 10
 11
 12
 13
 14
 15
 16
 17
 18
 19
 20
 21
 22
 23
 24
 25
 26
 27
 28
 29
 30
 31
 32
 33
 34
 35
 36
 37
 38
 39
 40
 41
 42
 43
 44
 45
 46
 47
 48
 49
 50
 51
 52
 53
 54
 55
 56
 57
 58
 59
 60
 61
 62
 63
 64
 65
 66
 67
 68
 69
 70
 71
 72
 73
 74
 75
 76
 77
 78
 79
 80
 81
 82
 83
 84
 85
 86
 87
 88
 89
 90
 91
 92
 93
 94
 95
 96
 97
 98
 99
 100
 101
 102
 103
 104
 105
 106
 107
 108
 109
 110
 111
 112
 113
 114
 115
 116
 117
 118
 119
 120
 121
 122
 123
 124
 125
 126
 127
 128
 129
 130
 131
 132
 133
 134
 135
 136
 137
 138
 139
 140
 141
 142
 143
 144
 145
 146
 147
 148
 149
 150
 151
 152
 153
 154
 155
 156
 157
 158
 159
 160
 161
 162
 163
 164
 165
 166
 167
 168
 169
 170
 171
 172
 173
 174
 175
 176
 177
 178
 179
 180
 181
 182
 183
 184
 185
 186
 187
 188
 189
 190
 191
 192
 193
 194
 195
 196
 197
 198
 199
 200
 201
 202
 203
 204
 205
 206
 207
 208
 209
 210
 211
 212
 213
 214
 215
 216
 217
 218
 219
 220
 221
 222
 223
 224
 225
 226
 227
 228
 229
 230
 231
 232
 233
 234
 235
 236
 237
 238
 239
 240
 241
 242
 243
 244
 245
 246
 247
 248
 249
 250
 251
 252
 253
 254
 255
 256
 257
 258
 259
 260
 261
 262
 263
 264
 265
 266
 267
 268
 269
 270
 271
 272
 273
 274
 275
 276
 277
 278
 279
 280
 281
 282
 283
 284
 285
 286
 287
 288
 289
 290
 291
 292
 293
 294
 295
 296
 297
 298
 299
 300
 301
 302
 303
 304
 305
 306
 307
 308
 309
 310
 311
 312
 313
 314
 315
 316
 317
 318
 319
 320
 321
 322
 323
 324
 325
 326
 327
 328
 329
 330
 331
 332
 333
 334
 335
 336
 337
 338
 339
 340
 341
 342
 343
 344
 345
 346
 347
 348
 349
 350
 351
 352
 353
 354
 355
 356
 357
 358
 359
 360
 361
 362
 363
 364
 365
 366
 367
 368
 369
 370
 371
 372
 373
 374
 375
 376
 377
 378
 379
 380
 381
 382
 383
 384
 385
 386
 387
 388
 389
 390
 391
 392
 393
 394
 395
 396
 397
 398
 399
 400
 401
 402
 403
 404
 405
 406
 407
 408
 409
 410
 411
 412
 413
 414
 415
 416
 417
 418
 419
 420
 421
 422
 423
 424
 425
 426
 427
 428
 429
 430
 431
 432
 433
 434
 435
 436
 437
 438
 439
 440
 441
 442
 443
 444
 445
 446
 447
 448
 449
 450
 451
 452
 453
 454
 455
 456
 457
 458
 459
 460
 461
 462
 463
 464
 465
 466
 467
 468
 469
 470
 471
 472
 473
 474
 475
 476
 477
 478
 479
 480
 481
 482
 483
 484
 485
 486
 487
 488
 489
 490
 491
 492
 493
 494
 495
 496
 497
 498
 499
 500
 501
 502
 503
 504
 505
 506
 507
 508
 509
 510
 511
 512
 513
 514
 515
 516
 517
 518
 519
 520
 521
 522
 523
 524
 525

き、京都府の資料を基に調査中である。

改定を見送られた高額療養費制度に影響する高額薬剤の不透明な薬価決定法。医師偏在対策のためとされる医師過多区域での開業規

療と医業」の両立を体现するものが、呆検医協会の「昆

制。医師過多のため過剰な医療が提供されるというが適切な医療とは何か？ 終

濟集中で昼間人口が定住人口に比し著増する地域に医療機関が集中し医師過多と

評価される（医療過多か不明）。医師偏在対策には

を先導、中医協での審議決定を待たずに診療報酬を決

定している。今後とも「機動的調査」のように自らの調査を基に政策を進めるなら、根拠となる資料の透明性のある開示が必要である。

るは、2年や3年間隔の報

のも大変で、人手不足に拍車がかかる。改定で上がればまだ良いが、1年程前の

訪問介護のように引き下げられてしまうと、赤字に陥る事業所が増え、廃業を選

択せざるを得ないところも出る▼そんな中、日本医師

る」という社会保障予算の
目安対応の廃止を求めている。

るが、政府与党など三党合意では社会保障費の削減を挙げている。どうなっているのであらう。目の前が暗くなる。

(門雀庵)

相楽医師会と懇談

3月22日 ホテル日航奈良

国民にどう理解を広めるか
かかりつけ医機能報告の狙いは

協会は相楽医師会との懇談会を3月22日にホテル日航奈良で開催。地区から29人、協会から6人が出席した。相楽医師会の下里豪俊副会長の司会で開会。同会の岸田秀樹会長から「電子処方箋対応の有無・マイナ利用率で評価される医療DX加算などに対応していくべきか、協会の意見を参考にしたい」とあいさつがあり、協会から「社会保険制度の行方と医療提供体制改革」を話題提供した。

医療制度の問題について、地区から「赤ひげ精神だけでは医療はやっていけない。我々の思いを何とか伝えたいが、患者目線での問題点の解説など何か良いアイデアはあるか」「患者に感謝されることもある意味『報酬』だ。良い医療を受けられて患者が満足して、両者が満たされるような方法を考えてほしい」との意見が出された。協会は「問題をどう国民に訴えていくかだが、この間の高額療養費制度の改悪反対運動にヒントがあるように思う。患者の声が実施にストップをかけた形だが、医療者が患者と一緒にどう運動を作っていくかがポイントになるのだろう」「患者に感謝されることは医療者真利に尽きる。そのための対価として診療報酬があるとの原点に立つべきだろう。診療報酬自体もある程度の水準がないと医療の質を担保できない。一定水準の医療を受けるために



出席者35人で開催された相楽医師会との懇談

はこれくらいの負担は必要といったコンセンサスを国民とともに作っていくことも大切だ」と回答した。

かかりつけ医機能報告制について、地区から「最終的な狙いは医師の収入のコントロールにあると思うが、現時点での注意点はあ

地域医療守る選択肢に
第三者承継・閉院セミナー

協会は第三者承継・閉院セミナーを3月13日にM&D保険医ネットワーク※と共催でウェブ併用で開催した。参加者は17人。

講師の牟田氏(上)と杉谷氏



第1部ではエニータイムヘルスケアコンサルティンク株の牟田修氏が第三者承継、第2部ではR&Tメディカル株の杉谷孝史氏が閉院について解説した。

第1部で牟田氏は開業医の高齢化を背景に地方の後継者不足の深刻化を説明。2019年の帝国データバンクの調査では後継者がいない医院の比率は85%で、全業種平均65%を上回ったと述べ、地域医療を守る観点からも第三者承継は有効な選択肢の一つとした。事業承継の課題として、売り手側では後継者を探す方法も相談する相手もない、買い手側では譲渡希望価格が合わないなどを挙げ、自社のM&Aの流れを基本にコンサルティング会社へ依頼する場合の注意点や活用点を解説した。注意点として、契約方式が依頼した仲介会社とのみM&Aを進める専任契約か、複数の仲介会社と契約できる非専任契約か確認する必要性を強調。活用点として、譲渡価格評価によって自院の価格

決定の参考にできること、売り手買い手ともに匿名で条件のみを提示しマッチングが行えることなどを挙げた。自身が関わったM&Aの失敗、成功事例も紹介した。

第2部で杉谷氏から閉院の流れを解説。テナント開業の場合、テナントの原状回復工事が必要となり、22年4月1日以降に着工する解体・改修工事は石綿に関する事前調査が義務化されたため、少なくとも閉院の3カ月前には事前調査の発注が必要と述べた。また、事前調査発注と同時にテナント解約の申し込み、従業員への周知、2カ月前には患者へ案内、紹介状の準備、閉院時に保険医療機関廃止の手続き、閉院後にテナントの原状回復工事の開

始の流れを紹介した。閉院時の注意点として、書類等保管先の確保、医薬品の処分、医療機器などの残置物の処分などを挙げ、特に医療機器はリースかどうかなどの確認も必要と述べた。医療機器等の撤去作業時の事例を紹介し、電源ケーブルの穴が残存する場合や流し台下の給排水設備の撤去は一般的に撤去前に出される解体撤去工事の見積りに含まれないため別途費用を要すると説明した。

※M&D保険医ネットワークは全国34以上の都府県の保険医協会が参加する共同購入事業。大阪府保険医協同組合の100%資本で運営する大協協商事(株)が窓口となり、大阪府保険医協同組合が扱う購買事業の商品の多数を取り扱っている。

保険医年金

申込締切 6月20日(金)

生保6社による安定重視の運用・リスク分散で、安心の積立ができます。毎年の決算で積立額を確定し、価格変動のリスクを受けません。老後資金として最長80歳まで積立できるのはもちろん、学資やリフォームなどで資金が必要な時には、一部または全額を一時金として受け取ることもできます。

予定利率 **1.202%** (2025年1月1日現在)

加入資格 **満74歳までの協会会員** (月払増口・一時払の申込は満79歳まで)

加入口数 月払 **1口1万円 30口限度**(30万円/月)
一時払 **1口50万円 1回につき40口**(2,000万円)まで

引受保険会社：大樹生命 明治安田生命 太陽生命 富国生命 日本生命 第一生命



経営部会
福井 遊



総務部会
山村 絢音



新入事務局員紹介

事務局員2人が4月1日に入局しました

はじめまして。この度京都府保険医協会に入局いたしました、福井遊と申します。前職ではIT関連の業務に携わり、パソコンやネットワークのトラブル対応、ソフトウェアの導入支援、データベースの管理など、職場のIT環境を支える仕事をしてまいりました。そうした経験を通して、スムーズな業務を支える仕組みづくりの大切さや、裏方として職場全体の動きを支える役割にやりがいを感じるようになりました。今後は、これまでに培った知識と経験を活かしながら、協会内のIT環境の整備や運用だけでなく、事務をはじめとした業務にも積極的に関わっていきたくと考えております。さまざまな場面で周囲と連携し、必要とされる存在になれるよう努力を重ねてまいります。まだまだ学ぶことも多く、至らぬ点もあると思いますが、一つひとつ丁寧に取り組みながら、信頼していただけるよう努めてまいります。これからどうぞよろしくお願いいたします。(ふくい ゆう)

はじめまして。総務部会の山村絢音です。宮崎県出身で、4月に入局しました。現在は協会会員の入退会管理や勤務医対策などを担当しています。大学時代は資格取得とアルバイトに力を入れました。資格取得では医療・社会保障分野に関する学びを深め、診療情報管理士と医療事務技能審査試験(メディカルクラーク)の資格を取得しました。また、喫茶店で4年間アルバイトを続け、地域のお客さまとの交流を深めた結果、想いのこもった接客対応ができるようになり、優秀スタッフとして表彰されたこともあります。プライベートではパン作りやお菓子作りを楽しんでおり、最近はお弁当や作り置きレシピのレパートリーを広げることに挑戦しています。今後は大学時代に習得した知識と常に学び続ける姿勢を大切に、「保険医協会の窓口」のような存在になれるよう努力していきたいと思います。よろしくお願いいたします。(やまむら あやね)

グループ保険 生命保険

※毎月10日締切で受付。効力発行は2カ月後の1日から。

お手頃な掛金で、安心の上乗せをしませんか
申し込みは健康状態等の告知のみ

- 万が一の場合の死亡・所定の高度障がい保障。
- 保険金は500~6,000万円から選択できます。

年齢により加入できる保険金額は異なります

配当率 **17.29%** (2023年度実績)
※年間保険料に対する割合

加入例
●死亡保険金額 **3,000万円**
●保険料(月額)
40歳男性 **3,300円**
40歳女性 **2,760円**
(配当金のお受け取りで実質の保険料負担はさらに減ります)

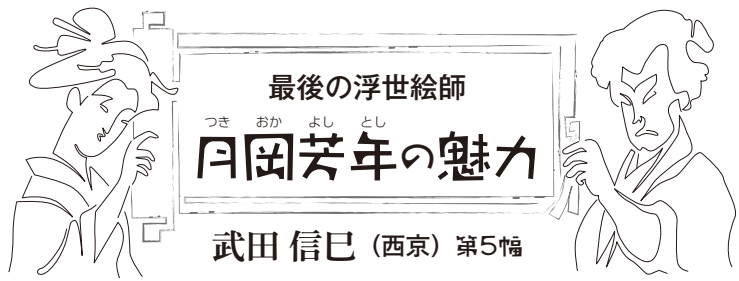


告知内容によっては告知書の提出と診査が必要な場合があります。

519

第5回となったエッセイ冒頭にそぐわない私的なことを述べるのをお許し下さい。まず京都市立病院整形外科前期研修から始まった小生の勤務医キャリアは約15年にわたる兵庫県立尼崎病院・静岡県立総合病院を経て、大恩師・森英吾元市立病院院長の計らいで再び市立病院の医長に赴任した矢先、産婦人科医の父・信雄のMLの発症ならびに急逝にてあまり予期しなかった開業医生活に平成5年から入ってしまっ

た。その後約31年余り、阪急電鉄桂駅周辺で整形外科を始め身近な医療を担おうと突っ走って来たが、今となったら十分な地域貢献を挙げることは叶わなかったと思えてならない。ところで本来、小生の父が長男



武田 信已 (西京) 第5幅

芳年が描いた 武田家・御先祖様？の戦い

ため飛び出し現在、従弟の信英先生が武田内科・小児科医院としてしっかり守ってくれている。

ところで小生含めて男系医家である武田家が現在まで10代続いていると確認できたのは叔母の故・幸子さんが供侍と呼んでいた部屋の大きな箱の中にあった江戸時代の有名画家・原在中（おんか）のお付き合いや嵯峨御所からの法眼位に宣示された記録等が記された数多の古文書を解説された結果であった。それによると武田家系譜は1703年、智照院の子息であった京都からの初代、大覚寺門

跡（皇族・公家が住職を務める特定の寺院）附の侍・武田信澄から始まり信定、信重（医業を確認できたのは3代目信重から）、信翼、信立、信成、信壽、信三（祖父）、信雄・信次（実父・叔父9代）につながり、当代で約3000年余となるようだ。ところで武田信玄（晴信）との関わりは全く定かではなく小生の妄想につき笑止千万と一蹴されるのがオチだが、恐らく明治期の創作だろう所在不明の父が所有していた巻物の家系図を垣間見た記憶から、嘘か誠か信玄直系長男である武田義信の可能性も

(図1) 月岡芳年「武田勇士血戦之図」(号は一魁斎)



(図2) 月岡芳年「川中島大合戦山本道鬼討没之図」(号は一魁斎)



ここで芳年との接点が出てくるのだが、ともに一魁斎と号する余り見ない凄まじい武者絵である勝ち戦「武田勇士血戦之図」(横3枚続き図)を披露しておきまして、代わりに前述の戯言を何卒お忘れ下さい。

計報

杉本博氏(享年94、宇治久世)2024年12月5日ご逝去
謹んで哀悼の意を表します。

過去のエッセイ連載は京都府保険医協会のホームページからカラーでご覧いただけます。

京都保険医新聞
データ検索

- ・新聞・本紙
- ・グリーンペーパー
- ・メディペーパー



https://healthnet.jp/paper_index/

銷夏特集への投稿募集

会員からの投稿を募集します。随筆(800字程度)、写真、絵、短歌、詩などお好きなテーマで結構です。多くの投稿をお待ちしています。些少ながらお礼あり。締切は6月20日(金)。



診療所 対象

新しく医療機関に勤められた方の研修会

実践形式の講習を取り入れ、楽しく・分かりやすく・ためになると毎回好評いただいている研修です。医療機関の勤務経験が少ない方を対象に、医療従事者に必要な「接遇」「医療安全」「保険診療」の3分野の基礎をしっかりと学んでいただけます。

1日目 5月22日(木) 14時～16時 参加費 お一人1,000円 ※当日徴収

● 医院・診療所での接遇マナー研修(初級)
講師 (株)JAPAN・SIQ協会 中村 智恵子氏

2日目 5月29日(木) 14時～16時 参加費 無料

① 医事紛争から見た医療従事者としての心構え
講師 医療安全対策部会 副理事長 林 一資

② 知っておきたい保険の基礎知識
講師 保険部会 理事 種田 征四郎

場 所 京都府保険医協会・会議室

お申込は
こちらから



診療経営研究会

診療報酬や医療制度改定は医療機関の経営に影響を及ぼし、開業＝安泰とは言えない時代になっています。他院の工夫例を学び、今後の医院経営をご一緒に考えましょう。

日 時 5月24日(土) 16時～18時(交流会18時15分～)

場 所 京都府保険医協会・会議室

講 演 ふくおかクリニックのマーケティング戦略
医療法人ふくおかクリニック院長 福岡 正平氏
[質疑応答・意見交換] 質問・自院の経験談など自由にご発言下さい。ここでしかできない話ができるかも!?

交流会 18時15分～2時間
参加費 5,000円 隠れ酒場ともしび
(保険医協会入居ビルB1F)

お申込は
こちらから



※申込締切:
5月16日(金)

新規開業を考える方の講習会

開業に向けたノウハウを詳しく・わかりやすく解説する講習会です。講師は京都では屈指の開業支援を手掛けており、成功する開業の秘訣と開業後の運営まで実践的対策をお伝えします。自身の開業経験からの医師の具体的なアドバイスも必聴です。最近増えている「第三者承継」や「医療法人化」をはじめ「診療報酬改定・開業規制の影響」も解説します。

「話だけでも聞いてみようかな…」という方のご参加お待ちしております。

日 時 5月25日(日) 10時～13時

場 所 京都府保険医協会・会議室

参加費 無料 非会員5,500円(当日入会時は無料)

● 開業を成功に導くための秘訣～押さえておくべきポイント～
廣井増生税理士事務所 所長 廣井 増生氏

● 先輩開業医からのアドバイス
医療法人植園会すぎたに内科クリニック 院長 杉谷 義彦氏

● 地区医師会への入会手続き、保険医協会の共済制度の活用【解説】など

● 個別相談(講習会終了後)

※個別相談をご希望の場合は、申込時にお知らせ下さい。

お申込は
こちらから



※申込締切:
5月19日(月)

第3回 医療安全講習会

医療AI技術の普及と医療水準

日 時 5月31日(土) 16時～17時30分

場 所 京都府保険医協会・会議室+ウェブ

講 師 創価大学法学部講師 船橋 亜希子氏

講師コメント

新しい医療技術、特に医療AI技術の普及は、医師の法的責任にどのような影響をもたらすのでしょうか。医療過誤裁判で過失の有無の判断に用いられる重要な基準である「医療水準」に焦点を当て、医療過誤に関する基本的な法的知識についてもお話します。



お申込は
こちらから

